

**Exmo Senhor  
Presidente da Câmara Municipal  
Paços de Ferreira**



Câmara Municipal  
Paços de Ferreira



## REQUERIMENTO PARA SUBSTITUIÇÃO DA LICENÇA ESPECIAL DE CONDUÇÃO DE CICLOMOTORES

	N.º DE CONTRIBUINTE	
NOME:		
MORADA / SEDE		N.º DE POLICIA
CÓDIGO POSTAL		CONCELHO
TELEFONE	FAX	E-MAIL
DATA DE NASCIMENTO	PROFISSÃO	
ESTADO CIVIL	CONTACTO	
B.I. NÚMERO	DATA EMISSÃO	ARQUIVO DE IDENTIFICAÇÃO

### Objecto do Requerimento

Titular da Licença Especial da Condução de Ciclomotores N.º \_\_\_\_\_, passada em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, por \_\_\_\_\_, vem em conformidade com o disposto no n.º 6 do art.º 37, do Regulamento da Habilitação Legal para Conduzir, aprovado pelo Dec. Lei n.º 209/98 de 15 de Julho, na redacção dada pelo Dec. Lei n.º 570/99, de 24 de Dezembro, requerer a V. Exa. se digne mandar emitir a respectiva licença de condução de ciclomotores com dispensa de exame.

**Junta os seguintes documentos:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> - Cópia do Bilhete de Identidade<br><input type="checkbox"/> - Cópia do Cartão de Contribuinte<br><input type="checkbox"/> - Atestado Médico | <input type="checkbox"/> - Autorização escrita de quem exerce o poder paternal do requerente<br><input type="checkbox"/> - Licença de especial de condução caducada |
|---|---|

PEDE DEFERIMENTO,

O REQUERENTE,

AOS \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ENTRADA											
PREENCHER PELOS SERVIÇOS	N.º DA GUIA <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td></tr></table>										
	TAXA <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td></tr></table>										
	DATA DE RECEPÇÃO <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td></tr></table>										
	O FUNCIONÁRIO  _____										

INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS		DESPACHO
PREENCHER PELOS SERVIÇOS		PREENCHER PELOS SERVIÇOS